

**Verloop opname:** bilan pulmonale arteriële hypertensie (**PAH**) of chronische trombo-embolische pulmonale hypertensie (**CTEPH**)

Vóór opname	Opname dag 1	Opname dag 2	Opname dag 3	Diagnose PAH	Na opname
<p>Consultatie</p>	<p>Voorgeschiedenis</p> <p>Klinisch onderzoek</p> <p>Labo-testen + genetisch onderzoek</p>	<p>Orale bloedverdunners (NOAC) stoppen *</p> <p>Rechter hart-katheterisatie</p> <p>Angiografie *</p> <p>Herstart bloedverdunners *</p>	<p>Duplex onderste ledematen *</p> <p>Echo abdomen #</p> <p>Extra onderzoeken?</p> <p>Diagnosestelling o.b.v. onderzoeken</p> <p><b>Nee</b></p> <p><b>STOP</b></p> <p>Geen PAH / CTEPH = Ontslag</p>	<p>Keuze behandeling</p> <p>↓</p> <p>Ontslag met gepaste therapie + educatie door VPK consulent</p>	<p>Consultatie 1 maand na opname</p> <p>Controleraadpleging na start medicatie met standaardonderzoeken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bloedafname</li> <li>- ECG</li> <li>- TTE</li> <li>- 6 minuten wandeltest</li> <li>- Bijkomende onderzoeken?</li> </ul> <p><b>Nadien elke 3 maanden op consultatie!</b></p>
<p><b>Legenda</b></p>	<p>RX thorax</p> <p>V/Q scan</p> <p>ECG</p> <p>TTE (echocardio)</p> <p>Longfunctie</p> <p>Fietsproef</p> <p>6 minuten wandeltest</p> <p>CT thorax</p> <p>Levenskwaliteit vragenlijst</p>			<p><b>Diagnose CTEPH</b></p> <p>Multidisciplinair overleg (MOPEA) dient plaats te vinden om diagnose te bevestigen.</p> <p>Artsen van verschillende diensten bekijken uw dossier en geven hun advies.</p>	<p>Consultatie na MOPEA</p> <p>Bespreking mogelijke therapievormen.</p> <p>Geen extra onderzoeken nodig.</p>
<p>consultatie</p> <p>contact met assistent HOS 16</p> <p>laboratorium-onderzoek</p> <p>onderzoek op Radiologie</p> <p>onderzoek op Nucleaire geneeskunde</p> <p>onderzoek op Cardiologie</p> <p>onderzoek op Pneumologie</p> <p>onderzoek op Interventionele Radiologie</p>					

# = bij vermoeden van PAH \* = bij vermoeden van CTEPH

## Hoe wordt de diagnose Pulmonale hypertensie gesteld?

### 1. Onderzoeken van het hart:

- **ECG:** meten van de elektrische activiteit van het hart dmv kleine zuignapjes met geleiders die op de polsen, enkels en borstkas worden geplaatst. Duurt 15 min.
- **Echocardiografie:** in beeld brengen van rechter kant van het hart + meting van de druk in de longvaten. Een gel wordt aangebracht op de borstkas. Duurt +/- 45 min.
- **Rechter hartkatheterisatie:** onder lokale verdoving wordt een katheter ingebracht langs de ader in de hals tot in de rechterkant van het hart. Dit onderzoek is onmisbaar bij diagnose van pulmonale hypertensie. Het laat toe om de ernst van de PH in te schatten, om zo de meest gepaste therapie te kiezen.

### 2. Onderzoeken van de longen en ademhalingsfunctie:

- **Spirometrie:** zo krachtig mogelijk uitblazen van alle lucht in een mondstuk met een neusknijper. Duurt +/- 10 min.
- **Zes minuten wandeltest:** meten van de maximale afstand die wordt gestapt binnen 6 minuten. Tijdens de test wordt de saturatie gemeten op de vinger.
- **Ergospirometrie:** testen van de maximale inspanningscapaciteit op een fiets. Lichte maaltijd verplicht voor het onderzoek + dragen van sportieve schoenen. Het onderzoek duurt +/- 60 min.
- **Slaapstudie:** meestal 1 nacht in het slaaplabo, meten van eventuele adempauzes.
- **RX van de borstkas:** foto van de borstkas.
- **CT-scan van de longen:** men gaat op zoek naar afwijkingen. Gebruik van contraststof, dit wordt ingespoten in de ader. De verpleegkundige vraagt tijdens het onderzoek om soms te stoppen met ademen, adem vast te houden. Nuchter (soms). Duurt +/- 30 min.
- **Longperfusie-ventilatiescan:** met dit onderzoek kan de aanwezigheid van bloedklonters (trombi) in de longvaten worden aangetoond. belangrijk bij de diagnose van CTEPH (= chronische trombo-embolische pulmonale hypertensie). Radioactieve contraststof wordt in de ader gespoten + radioactief gas wordt ingeademd. Het onderzoek duurt +/- 1 uur. De radioactieve stof wordt snel geëlimineerd uit het lichaam via de lucht die wordt uitgeademd en de urine.
- **Pulmonale angiografie:** via een perifere ader van lies of hals of arm wordt een katheter ingebracht onder lokale verdoving. Dit onderzoek wordt enkel uitgevoerd na een positieve longperfusie-ventilatiescan. Het laat toe om de verstopping van het bloedvat in beeld te brengen en de diagnose van CTEPH te bevestigen.

### 3. Bloedonderzoek:

- **Standaard onderzoek:** controle lever- en nierfunctie, schildklier, etc. NT-proBNP in het bloed geeft een schatting over de functie van het hart.
- **Bloedgasanalyse:** bloed dat wordt afgenomen via de polsslager, kan de hoeveelheid zuurstof en koolzuur meten in het bloed.
- **Erfelijke screening:** Mutaties opsporen. BMPR-2 mutatie is een mutatie die pulmonale hypertensie veroorzaakt.